



TITLE:

第63回岐阜外科集談会

AUTHOR(S):

CITATION:

第63回岐阜外科集談会. 日本外科宝函 1972, 41(1): 56-59

ISSUE DATE:

1972-06-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/207936>

RIGHT:

11. 教室における頸嚢腫及び頸瘻の経験例

岐大第2外科

古市信明 山本真史 国枝篤郎

我々は最近18才女性にみられた第1鯉溝遺残によって生じ、外耳達と交通する左側頸瘻の1例を経験し、手術的に根治し得たのでこれを報告し、合わせて昭和32年から昭和46年5月まで当教室における頸嚢腫及び頸瘻9例について若干の考察を行った。これら9例の症例のうち、側頸嚢腫及び瘻が6例、他3例が正中頸嚢腫及び瘻で、女性6例、男性3例であった。発症年齢は生下時から19才までうち5例が2才以下であり、すべて手術的に治療した。再発例は1例で舌骨を温存したためであった。主訴は病巣部の腫瘍及び瘻孔で、誤った切開、穿刺により感染をきたした症例もあり、診断が確定すれば手術的に嚢腫及び瘻孔を全摘出すべきである。他に発生原因についても言及した。

12. 横行結腸憩室炎の1例

県立下呂温泉病院外科

○福田甚三 加藤正夫 安永政輝

症例 55才 男子 職業 大工 昭和46年7月中旬 上腹部痛を来し某医にて治療を受けるも軽快せず再び上腹部の激痛を来し入院した。体格はやや肥満型もともと便秘がちで主に左季肋部に圧痛ありしかし腫瘍抵抗は認めず白血球10,300赤沈 65/h, 96/2h でアミラーゼ血清16単位注腸透視にて横行結腸のキャノンズ点左曲部とのほぼ中間に拇指頼大の憩室を認める。横

行結腸憩室炎の診断の下に手術を行い横行結腸左曲部より口側約10cm 萎縮した小指頼大の憩室を認める。その他壁等には異常を認めず憩室切除を行った。組織学的にはこの憩室は通常見られる様な仮性憩室ではなく三層よりなる真性憩室であり円形細浸潤を伴った炎症性変化が見られた。この症例に対し若干の文献的考察をこころみ報告す。

13. ラット灌流脳及び低体温麻酔の脳代謝

岐大第1外科 伊東 達次

米国 Pennsylvania 大学 Harrison Dep't of the Dr. Sloviter の研究室で行なった研究について報告した。

1) Long-Evans 系のオスのラットを用い hypoxia と hyper-capnia 下で単純低体温麻酔 (17°C) を行ない、内頸動脈にカテーテル挿入、第4頸椎で頸部を切断、20% fluorocarbon 分散液で脳灌流 (50分) を行なった。分散液中に glucose 或は mannose のいずれを用いても解糖中間代謝産物、アミノ酸及び adenin nucleotides に変動は認められなかった。

2) 単純低体温麻酔 (17~18°C) を行なったラットの脳の解糖中間代謝産物及び adenin nucleotides を調べ、無麻酔の正常ラット (38°C) のそれと比較した。低体温時のラット脳では、free glucose, G-6-P, F-6-P は著しく高く、M-6-P, 6-PGA, 1:3DPG 及び PEP もかなり高い。EDP, α -GP, Pyruvate 及び lactate は著明に低い。ATP, creatin phosphate はかなり高く、ADP と AMP は極めて低い。低体温時には高いエネルギーをもった状態にあると考えられる。

第63回 岐阜外科集談会

日時：昭和46年12月14日午後5時30分

場所：岐阜大学医学部附属病院外来棟4階講堂

1. 腎盂形成術の術後経過について

岐大泌尿器科

清水 保夫 磯貝 和俊

最近経験した腎盂形成術8例の術後経過について報告した。

水腎症の原因は、U.P.J.の狭窄7例、異常血管によるもの1例で、術式は Culp 法に準じたもの4例、腎

盂尿管吻合術3例、Y-V Plasty 1例であった。

以上8症例の検討から

1) 術前に感染がない症例では、術後の感染が早く消失した。

2) Culp 法は術後の感染が少く、腎機能の回復も早かった。

3) 腎盂像の回復は最少限6ヶ月の期間で判定するべきである。

4) 成人と小児では小児例の方が、腎盂像、腎機能の回復が早く、大であった。

2. 最近経験した急性腎不全の 1 経験例

岐大第 1 外科

佐野 彰 岡田昭紀 村瀬恭一

患者は42才の男子で、某医にて虫垂切除術後、糞瘻を形成し、カナマイシン、コリマイシンを使用し、乏尿、腸閉塞症状、精神不穏をきたして術後10日目に来院した。高度の低張状脱水があり、Na, Cl, を主とした電解質補液と人工腎による血液透析4回、合計15時間を行い、利尿期に入り、全身状態の改善をみて入院後6週にて退院した。利尿期の1日尿量は最大8,000ccにおよんだ。昭和44年度以降の当科の急性腎不全症例は11例でBUN: 100gr/dl, 前後の早期に血液透析を行うことによって良好な結果を得ている。

3. 出生直後より呼吸困難を来した側頸嚢腫の 1 例

岐大 2 外科

○坂本武嗣 佐治基豊 国枝篤郎

最近我々は、新生児では稀とされている側頸嚢腫の1例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。症例は生後8日目の男児で、左側頸部腫瘍及び呼吸困難を主訴として来院。腫瘍は既に生時気付かれていたが、触診するに、表面平滑、境界鮮明、緊満弾性のくるみ大で、波動性は認めたが圧縮性は認められなかった。生後12日目可及的に腫瘍を摘出した。腫瘍は胸鎖乳突筋の内側で椎体と食道との間に深くはいりこみ、食道及び気管を強く右前方へ圧排していた。しかし咽頭との連絡管を強く右前方へ圧排していた。しかし咽頭との連絡管は判然としなかった。内容液は多核白血球が主であった。コレステリン結晶は認めなかった。培養にて細菌を認めた。組織学的に感染性側頸嚢腫であった。

4. 乳癌の手術、放射線の併用治療

山田外科

山田 正仁

県立岐阜病院

奥 孝行

岐大二病理

勅使河原清二

60才女。約1年半前から右乳膜の腫瘍に気付いていたが放置。数ヶ月前より同部の皮膚に発赤、腫脹を来し、遂に深い潰瘍を形成して来院。腫瘍は約8cm径で、5cm径の深い潰瘍を形成。手術不能と考えられ、

コバルト照射を施行。原発部に12000R、脾窩、鎖骨上下窩に照射。3ヶ月間で腫瘍は縮少し潰瘍は殆んど消失。脾窩の腫瘍も遺残したため、コバルト照射を終了してから約2ヶ月の期間において根治手術を施行した。摘出標本の組織学的診断は粘液性癌であった。手術不能の局所的に進展した乳癌であったが、放射線を術前に併用することにより手術可能な状態とし、根治手術を行って治癒させた1例である。

5. 胆嚢摘出後に合併せる急性消化性潰瘍

岐阜市民病院外科

高井 清一

大橋 広文

松岡 俊彦

安江 幸洋

私達は最近胆のう摘出後に合併し、大量吐血を伴った胃急性消化性潰瘍の1例を報告し、若干の考察を加えました。この急性消化性潰瘍は臨床経過、手術所見及病理組織学所見から術後発生したものと判断され、熱傷患者におけるCurling潰瘍、脳疾患患者におけるCushing潰瘍とともに発生原因的にはStress潰瘍の範疇に属するものと考えます。Stressと潰瘍形成との病因的関係は正確なメカニズムが現在なお未解明な点が多い。術後合併症としての本症は直接消化管に関係がないと思われる手術の術後にも発生し、時に大量出血、穿孔を伴ない致死の合併症となりうる可能性を術後管理上十分認識しておくことが大切と考えます。

6. 最近経験した縦隔神経性腫瘍 4 例について

国立療養所岐阜病院

○浅野 靖

小林君美

加藤康夫

井上律子

清水慶彦

松本守海

最近、約5ヶ月間に4例の縦隔神経性腫瘍を経験し、これに文献的考察を加えて報告する。

症例1は、5才男子 昭和46年5月、検診で発見され、同年7月2日、摘出術施行。腫瘍は、左後縦隔にあり、大いさは、 $8.5 \times 6 \times 5$ cm。

病例2は、12才女子。昭和46年5月検診で発見され同年9月10日、摘出術施行。腫瘍は右上後縦隔にあり大いさは、 $5 \times 4 \times 1$ cm。

症例3は、17才女子。昭和35年5月、検診で発見。その後、腫瘍は増大し、本年11月10日、摘出術施行。腫瘍は、左後縦隔にあり、大いさは、 $11.5 \times 9 \times 7$ cm。

症例4は、54才男子。昭和46年8月、検診で発見され、同年16日、摘出術施行。腫瘍は、左上後縦隔にあり、大いさは、 $4 \times 3 \times 2$ cm

病理組織学的には、全例、神経節細胞腫である。尚術後経過は、全例、良好である。

7. 自然軽快したと思われる外傷性中硬膜動静脈瘻の1例

岐阜県立病院外科

安藤 隆 山口三千夫 河合義友
本多雅明 須原邦和

頭部外傷後に生ずる中硬膜動静脈瘻は、まれな疾患で1951年 Fircher が最初に報告して以来、現在まで32例（そのうち本邦11例）の報告がある。これらは全例成人で小児の報告例は、いまだなされていない。我々は最近、5才の男児の頭部外傷後に発生した外傷性中硬膜動静脈瘻を経験したので、その成因、症状、治療などにつき若干の文献的考察をおこなった。

8. 残存連続縫合系による胃腸吻合部出血の1例

岐阜大第2外科

佐藤昭夫 田中正雄 山田 弘

症例 58才 ♂ 昭和45年5月、某医院にて胃潰瘍として胃切除、ビルロートニ法吻合術を受けた。46年1月頃より心窩部不快感と黒色便に気付き、同年6月入院。頻回の胃液、便検査にて毎常、潜血反応陽性。胃・十二指腸X線透視、注腸X線透視、食道鏡、胃カメラ、ファイバースコープ等で異常は認められなかった。一応、吻合部消化性潰瘍を疑い、試験開腹術を施行した。胃・十二指腸部の癒着高度。胃切開により、吻合部大彎側から連続縫合網系が十二指腸内腔に向かってぶら下っていた。この絹糸を切除した。吻合部潰瘍は認めなかった。術後、潜血反応は陰性となった。

9. 小腸細網肉腫の1例

岐阜大1外科

松本興治 鬼束惇義 河合寿一

症例：43才主婦、主訴右下腹部痛。昭和46年8月頃より食事に無関係に右側腹部より回盲部にかけて鈍痛あり、疼痛は次第に増強して嘔気、嘔吐、下痢、微熱、全身倦怠を認めるようになった。現症としては右下腹部に 10×5 cm の弾性硬、境界不鮮明、移動性のない

圧痛性腫瘤を認める以外特記すべきことなし。経口的消化管造影で回腸末端に約 20cm の辺縁不整な狭窄像を認め、注腸造影では盲腸、上行結腸の一部にごく軽度の壁不整、膜像の乱れを認めた。限局性腸炎の診断のもとに開腹術を行なうに、回腸末端を中心に超手拳大の弾性硬の腫瘤を認め、この部より連続性に腸間膜根部まで浸潤あり、弾性硬の腫瘤を形成していた。病理組織学的には細に網肉腫であった。

10. 空腸癌の1例抄録

第一外科 岩堤慶明 伊東達次 後藤明彦

患者は43才の男性で、2ヶ月来腹痛、20日来嘔気、嘔吐あり、イレウスの診断で来院した。入院時の異常所見は、栄養や、不良、腹部は平坦で軟いが、下腹部に手拳大の限局性膨隆に蠕動不穏を認む。レ線像で鏡面像や空腸上部の膨大を示した。開腹にて、16年前の胃潰瘍の為の B.II 吻合口より約 60cm の空腸にクルミ大の腸管全周にわたる凹凸不整、弾性値の腫瘤を認め、腸管腔は閉塞していた。

腸間膜にリンパ節腫張を認めた他は異常がなかった。腫瘤をリンパ節と共に切除し、側に吻合を行なった。病理組織像は adeno-carcinoma に一部 Medullary carcinoma であり、リンパ節転移は認めなかった。術後は順調に経過し、退院した。

11. 栄養管理に難渋した先天性多発性腸閉鎖症の1例

岐阜大学第2外科

○古田智彦 平田俊文 古市信明
佐治重豊 国枝篤郎

最近、先天性多発性腸閉鎖症の一例を経験し、手術的に一応救命し得たが、短腸管と頑固な吸収不全のため栄養管理に難渋したので報告した。

症例：生後四日目、♂、生下時体重 3,100gr、主訴：出生直後よりの嘔吐。入院時、脱水著明、老人様顔貌を示し、F.I.S. スコア10。レ線像で、上腹部のみに限局した腸管ガス像と一部鏡面像を認め、下部小腸閉塞症の診断の下に開腹。終末回腸は直径5cm に拡張し盲端に終っており、結腸はマイクロン様で、両盲端口径差大のため吻合不能、止むなくミクリッツ型人工肛門造設。ところが、残存小腸は80cmで、かつ人工肛門が回腸部にあったため intestinal Hurry。嘔吐、体重減少など吸収不全による悪循環を来した。そのため完全静脈栄養法、特殊ミルク使用、冬眠類似療法等を

行ない悪戦苦闘の末、結局術後70日目に根治術を行なって、現在経口ミルクのみ使用（アトロゾン）徐々ながら体重増加をみている。

12. 異物によるS字状結腸損傷の1例

渡辺病院 渡 辺 祥
岐大第1外科 安 食 了

61才、男子。主訴腹痛。昭和46年4月15日交通事故にて右腓骨骨折を来し、骨融合後も疼痛強く跛行するため理学療法を行なうべく入院中であった。昭和46年8月10日夜半肛門部腫痒感あるため塗り箸（直径7mm長さ25cm）にて掻いている中に肛門の中に入込んでしまった。直腸鏡にて箸も穿孔部も認めないが、腹部レ線写真にて腹腔内に箸の陰影及び横隔膜下に大きなガス像を認める。腸穿孔の診断の下に腰麻下腹部正中切開にて開腹、膿様腹水多量、左腹腔中央部に上端を頭側に向けた箸があり、消化管を精査するとS字状結腸の腸間膜附着部に近く穿孔部を認め一次的に閉鎖、

ドレーンを挿入、22病日全治退院。上記症例を報告するとともに機創についての若干の考察を行なった。

13. 4MV ライナックの放射線治療

県立岐阜病院 奥 孝 行

4MV ライナックが当院に設置され、2,3の基礎的な測定を行い、日常の臨床に使用し始めることが出来るようになったので、その紹介をした。エネルギーは4MVで一定であり、焦点の大きさは1mm直径、焦点～回転中心間距離80cm、最大照射野は32×32cmまで可能であり、出力は80cmの距離において、最大400R/分。コバルトと異なり焦点が小さいため線束を病巣に限定し易く、また半影が小さいため生体のうける容積線量を小さくすることかできる。深部線量率においてもコバルトより大きく、且つ出力が大きいため一病巣の照射は1分内外の時間で足りる。現在までに照射した2,3の症例について肺癌を中心としてスライドで呈示した。

第 64 回 岐 阜 外 科 集 談 会

日時：昭和47年2月22日午後5時30分

場所：岐阜大学医学部附属病院外来棟4階講堂

1. 興味ある腎腫瘍の1例

岐阜泌尿器科

越野 雅夫 波多野 紘一

症例 35才 男

主訴：右腹部膨満感

初診：昭和47年1月21日

家族歴・既往歴：10才右大腿骨カリエス
16才急性腎炎

現病歴：昭和42年頃より右腹部膨満感があつた。昭和45年5月末終末時排尿痛、頻尿、残尿感があり某医にて腎結核の診断のもとに3者併用療法を受けていたが右腎腫瘍の疑いもあり精査の為来院した。

IVP,RP,PRP、選択的腎動脈造影で右腎上部に大きな腫瘍像を認め巨大な閉塞性空洞と推定したが嚢腫の疑いもあり手術を施行した。手術は空洞切開術で空洞内に結核菌を認めた。今回閉塞性空洞に対する化学療法と保存的手術としての空洞切開術について若干の文献的考察を行った。

2. 頸部神経鞘腫の1例

岐大第1外科

松原長樹 松本興治 岩提慶明

患者36才 男子。主訴は左鎖骨窩腫瘍で、腫瘍が出来て二年目に当科を受診した。腫瘍は左鎖骨上窩部にあり、小鶏卵大で、弾性硬、表面平滑であつた。昭和46年12月21日、気管内麻酔下にて、腫瘍摘出をした。腫瘍はカプセルを残して完全に摘出された。組織学的には、Antoni A型とAntoni B型の混存する神経鞘腫であつた。術後軽度の左上肢の知覚運動障害を来したが数日にて、全く消退している。

3. 類白血病反応と呈した術後急性不全の

1 治験例

岐大第2外科

○平田俊文 名和 正 山田 弘

出血性ショックに依ると想わる術後急性腎不全に類白血病反応を併発した症例を経験したので報告する。